

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Recouvrement des Actes
04/12/2021	g		150	DR. EL MOUSSA Généraliste Signature : Dr. El Moussa Téléphone : 05 22 89 77 78 E-mail : El Moussa@outlook.fr Date : 05/12/2021 Signature : Dr. El Moussa Téléphone : 05 22 89 77 78 E-mail : El Moussa@outlook.fr Date : 05/12/2021

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SOU Groupement EL Ouled Tel: 05 22 29 09 03 C.E: 000500246000026	04/12/23	84,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

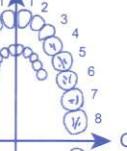
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession

	<table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>		D	00000000	G	35533411	00000000	11433553	B		
	D	00000000	G								
35533411	00000000	11433553									
B											
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession											
MONTANTS DES SOINS											
DATE DU DEVIS											
DATE DE L'EXECUTION											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. ELYOUSSEFI Fatima

Médecine Générale

DU en Diabétologie

DU en Médecine de Travail

Diplôme en Echographie

ECG

Ancien Medecin de l'hôpital Al Hassani



الدكتورة اليوسفي فاطمة

الطب العام

دبلوم داء السكري

دبلوم طب الشغل

دبلوم الفحص بالصدى

تخطيط القلب

طبيبة سابقة بمستشفى الحسني

Ordonnance

Casablanca Le

٠٤١٤٢٧

الدار البيضاء في

84,90

Diphurten 400

ref/

400

PHARMACIE SOUFIANE
Groupe 151 N° 23/25
EL Oulfa - Casablanca
Tel. 05 22 89 09 63
I.C.E : 0005002460226

DUPHASION 10MG CP PFL B20 PPL : 84DH90
Zentia An Salaa Casablanca - Labor : 12552
Km 10 route d'El Oued 111, Casablanca
mapher

6 118000 010517



Dr. ELYOUSSEFI Fatima
Médecin Généraliste
Diabétologue

Bd. Oum Rabiâ - Hadikat Oum Rabiâ
GH 1 Entrée 2 - sur Etage N° 5 El Oulfa
Casablanca - Tél : 05 22 89 77 79

Bd. Oum Rabiâ Hadikat Oum Rabiâ - GH1 - Entrée 2 - 1er Etg - Appt 5 (en face café Bla Bla)

Tél : 05 22 89 77 79 - E-mail : fatimaelyoussefi80@gmail.com